



Clínica Adventista
de Curitiba

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNOSTICO E TERAPIA - SPISADT

2 - Nº Guia no Prestador, 23870

1 - Registro ANS 0		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data da Autorização		5 - Senha 22330	
6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Attribuído pela Operadora	
8 - Número da Carteira 2376924		9 - Validade da Carteira	
10 - Nome EDUARDO LOURENCO DE MELLO		11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N			
Dados do Beneficiário			
13 - Código na Operadora 76591569000130			
14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO			
15 - Nome do Profissional Solicitante NEUMA MARILIA MARTINS DA SILVA KORMANN			
16 - Conselho Profissional 6			
17 - Número no Conselho 11611			
18 - UF 41			
19 - Código CBO 225124			
20 - Assinatura do Profissional Solicitante			
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados			
21 - Cartão Atendim. 2		22 - Data da Solicitação 16/10/2024	
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela 22		25 - Código do Procedimento 10101039	
26 - Descrição Consulta em pronto socorro		27 - Qlde. Solic. 28 - Qlde. Aut.	
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora		30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	
31 - Código CNES 15563			
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento		33 - Indicação de Atendimento (Acidente ou Doença Reacionada)	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data 1- / / 2- / / 3- / / 4- / / 5- / /		37 - Hora Inicial 38 - Hora Final 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição 42 - Qlde. 43 - Vix 44 - Loc. 45 - Et Red/Acresc 46 - Valor Unitário(R\$) 47 - Valor Total(R\$) 175,36	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 - Seq. Ref. 49 - Grau Part.		50 - Código na operadora/CPF	
51 - Nome do Profissional		52 - Cons. Profissional	
53 - Número no Conselho		54 - UF	
55 - Código CBO			
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 1- / / 2- / / 3- / / 4- / / 5- / / 6- / / 7- / / 8- / / 9- / / 10- / /			
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
58 - Observações / Justificativa			
59 - Total Procedimentos (R\$)		60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	
61 - Total Materiais (R\$)		62 - Total de OPM (R\$)	
63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	
65 - Total Geral (R\$) 175,36		66 - Assinatura do Contratado	
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
68 - Assinatura do Contratado			

Impresso por: NEUMA.

Data/Hora: 16/10/2024 13:23:24

Atendimento: 4487267

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



4487267

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Eduardo Lourenço de Mello
Nº da Carteira: 2.37.6924
Instituição: Colégio Adventista Centenário - EIEFM



Data de Nascimento: 31/03/2008

Nº da Guia: 22130

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
16/10/2024	11:19:00	Hall da administração	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Desmaio	Pescoço

Descrição

O aluno passou mal e desmaiou. Foi aferido a pressão e estava 110/68.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Nailson	(41) 3051-8660

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe - Trauma de Cabeça	Rua Desembargador Motta	1070	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações

O aluno foi atendido na coordenação disciplinar, informado ao responsável (pai) e encaminhado ambos para o hospital de referência.

Ass.:

Alexandro Gaspar
Vice Diretor Escolar
Nailson Veras do Nascimento

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Data do Atendimento
16/10/2024 (

Nº Atendimento
4487267



EMERGENCIA CONV

Paciente	Data de Nascimento	Sexo	CPF
EDUARDO LOURENCO DE MELLO	31/03/2008	M	
Responsável Legal 1	Responsável Legal 2		Telefone
RAFAELA LOURENCO	PEDRO VON POSTEL DE MELLO		998220193
Endereço	Número	Complemento	
ZULMIRA BACILA	317	CASA	
Cidade	Bairro	CEP	UF
CURITIBA	UBERABA	81580200	PR
Convênio	Plano		CID
CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA	EMPRESARIAL		F410

Histórico - Anamnese

Classificação de risco: URGENTE

DS_HIST_DOENCA_ATUA Ela estava na escola e se sentiu mal, com tontutra e enjões, tremores por todo o corpo, com duração de alguns segundos. Ela fazia uso de Vinvance e foi trocado por Atenta, há duas semanas, nos dias de semanas. Por TDA

DS_EXAME_FISICO BEG corado ativo eupneico afebril cpp livres abdoem flácido

NEUMA MARILIA MARTINS DA SILVA KORMANN
CRM: 11611